



# Município de Pato Bragado

Estado do Paraná

## ANEXO IV

### FORMULÁRIO DE INTERPOSIÇÃO DE RECURSO

À Comissão Processo Seletivo Simplificado 01/2019

Prefeitura Municipal de Pato Bragado

<b>NOME COMPLETO:</b>		
<b>SEXO:</b>	<b>CPF Nº</b>	
<b>RG Nº</b>	<b>ÓRGÃO EXPEDIDOR</b>	<b>UF</b>
<b>DATA DE NASCIMENTO</b>	<b>PESSOA COM DEFICIÊNCIA: S( ) N( )</b>	
<b>ENDEREÇO:</b>		
<b>BAIRRO:</b>	<b>CIDADE:</b>	
<b>ESTADO:</b>	<b>CEP:</b>	<b>TELEFONE FIXO:</b>
<b>TELEFONE CELULAR:</b>	<b>TELEFONE DE RECADOS:</b>	
<b>E-MAIL</b>		

Razões do Recurso: (justificar os motivos da interposição do recurso)

Pato Bragado, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_.

---

Assinatura